

Il \ la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ )

Il \_\_\_\_ \ \_\_\_\_ \ \_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) Via \ P. \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_ \ \_\_\_\_ Cod. Fisc. / Partita iva \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ (es. Titolare, Preposto, Direttore, Amministratore, Legale Rappresentante, Socio Amministratore etc.), presa visione dello statuto dell'Associazione e volendo condividerne doveri, obiettivi e finalità accetta l'iscrizione attraverso il presente modulo compilato nelle sue parti, con il versamento della quota di € 105,40 i.c. a copertura dell'anno in corso 2019

 versamento contanti     pagamento con assegno bonifico bancario iban IT72Z 03069 85050 12000 0000004

- La quota comprende l'appartenenza all'Associazione Gallura Turismo con rilascio di tessera
- la segnalazione sul portale [www.galluraturismo.eu](http://www.galluraturismo.eu) con link a propria pagina web
- la pagina sul portale [www.ingallura.it](http://www.ingallura.it)
- l'inserimento della struttura nella App Gallura Turismo
- Vetrofania Associazione Gallura Turismo / App Gallura Turismo

**Dati informativi Attività esercitata**

Denominazione Azienda \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

L'Azienda ha sede in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) via \ piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_

Eventuale recapito invernale \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_ N° Registro Imprese CCIAA \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_ altro \_\_\_\_\_

Per accettazione (timbro e firma)

\_\_\_\_\_

firma Associazione

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_